

## THÔNG BÁO

### V/v Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19

Thực hiện công văn số 5816/UBND-VX của UBND tỉnh Nghệ An ngày 06/8/2020 về rà soát, kiểm tra công dân từ vùng có dịch về địa bàn và công văn số 1722/UBND.YT của UBND huyện Quỳnh Lưu về việc tiếp tục triển khai các giải pháp phòng chống dịch bệnh Covid-19. Trước tình hình diễn biến phức tạp của Dịch bệnh Covid 19, UBND xã thông báo các nội dung sau:

#### I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Bệnh COVID-19 là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A do vi rút SARS-CoV-2 gây ra. Bệnh lây truyền từ người sang người. Thời gian ủ bệnh trong khoảng 14 ngày. Người mắc bệnh có thể có triệu chứng lâm sàng đa dạng: sốt, ho, đau họng, người mệt mỏi, đau người, giảm hoặc mất vị giác và khứu giác, khó thở, có thể có viêm phổi nặng, suy hô hấp cấp và tử vong, đặc biệt ở những người có bệnh lý nền, mạn tính, người cao tuổi. Có một tỷ lệ cao người nhiễm vi rút SARS-CoV-2 không có biểu hiện lâm sàng (khoảng 40%) và có thể là nguồn lây trong cộng đồng, gây khó khăn cho việc giám sát và phòng chống dịch. Đến nay, bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh.

Ca bệnh xác định đầu tiên được ghi nhận tại thành phố Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc ngày 03 tháng 12 năm 2019. Ngày 11 tháng 3 năm 2020, WHO nhận định dịch COVID-19 là đại dịch toàn cầu. Tính đến ngày 07 tháng 8 năm 2020, thế giới ghi nhận 19.266.075 trường hợp mắc COVID-19 tại 215 quốc gia, vùng lãnh thổ, trong đó có 717.787 ca bệnh tử vong. Tại Việt Nam đã ghi nhận 750 trường hợp mắc COVID-19 tại 40 tỉnh, thành phố ở cả 4 khu vực miền Bắc, miền Trung, miền Nam và khu vực Tây Nguyên với 346 trường hợp mắc xâm nhập từ nhiều quốc gia và 404 trường hợp lây truyền thứ phát trong nước.

Hướng dẫn tạm thời này được xây dựng với các nội dung giám sát và các hoạt động phòng, chống theo các diễn biến tình hình dịch bệnh để các tỉnh, thành phố, đơn vị y tế và các đơn vị liên quan căn cứ áp dụng, tổ chức triển khai theo thực tế tại địa phương, đơn vị.

#### II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

##### 1. Định nghĩa ca bệnh, người tiếp xúc gần

###### 1.1. Ca bệnh nghi ngờ (ca bệnh giám sát)

Là người có ít nhất một trong các triệu chứng: sốt; ho; đau họng; khó thở; mệt mỏi, đau người, ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác, khứu giác; hoặc viêm phổi và có một trong các yếu tố dịch tễ sau:

- Có tiền sử đến/qua/ở/về từ quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19 theo thông tin của Tổ chức Y tế thế giới trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh

- Có tiền sử đến/ở/về từ nơi có ổ dịch đang hoạt động tại Việt Nam trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur hàng ngày tổng hợp danh sách nơi có ổ dịch đang hoạt động thuộc khu vực phụ trách gửi về Cục Y tế dự phòng để thông báo cho các địa phương khai thác thông tin dịch tễ.

- Trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ.

### **1.2. Ca bệnh xác định**

Là ca bệnh nghi ngờ hoặc bất cứ người nào có xét nghiệm dương tính (phát hiện vật liệu di truyền hoặc kháng nguyên) với vi rút SARS-CoV-2 được thực hiện bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định.

### **1.3. Người tiếp xúc gần**

Tiếp xúc gần là người có tiếp xúc trong vòng 2 mét với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát của ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ cho đến khi ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ được cách ly y tế. Nếu là người lành mang trùng thì ngày khởi phát được tính là ngày lấy mẫu bệnh phẩm có xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2. Khởi phát của ca bệnh được tính là ngày có triệu chứng bất thường về sức khỏe đầu tiên xuất hiện mà bệnh nhân cảm nhận được, có thể là: mệt mỏi; đau người, gai người ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác, khứu giác; sốt; ho; đau họng ... Người tiếp xúc gần bao gồm:

a) Người sống trong cùng hộ gia đình, cùng nhà, cùng phòng.

b) Người trực tiếp chăm sóc, đến thăm hoặc người điều trị cùng phòng với ca bệnh xác định

c) Người cùng nhóm làm việc hoặc cùng phòng làm việc.

d) Người cùng nhóm có tiếp xúc với ca bệnh: nhóm du lịch, công tác, vui chơi, buổi liên hoan, cuộc họp, lớp học, cùng nhóm sinh hoạt tôn giáo, cùng nhóm sinh hoạt các câu lạc bộ ....

đ) Người ngồi cùng hàng và trước sau hai hàng ghế trên cùng một phương tiện giao thông (tàu, xe ô tô, máy bay, tàu thủy ...). Trong một số trường hợp cụ thể, tùy theo kết quả điều tra dịch tễ, cơ quan y tế sẽ quyết định việc mở rộng danh sách người tiếp xúc gần đối với hành khách đi cùng một phương tiện giao thông.

e) Bất cứ người nào có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ ở các tình huống khác trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát của ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ cho đến khi ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ được cách ly y tế.

## **2. Định nghĩa ổ dịch**

**2.1. Ổ dịch:** một nơi (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/ấp/khóm/đơn vị...) ghi nhận từ 01 ca bệnh xác định trở lên.

**2.2. Ổ dịch chấm dứt hoạt động:** khi không ghi nhận ca bệnh xác định mắc mới trong vòng 28 ngày kể từ ngày ca bệnh xác định gần nhất được cách ly y tế.

### **3. Nội dung giám sát**

Dịch có thể diễn biến rất khác nhau ở các tỉnh, thành phố trong toàn quốc. Một số tỉnh, thành phố đã ghi nhận ca bệnh; một số tỉnh, thành phố khác chưa ghi nhận ca bệnh. Tùy theo diễn biến dịch ở từng tỉnh, thành phố mà thực hiện nội dung giám sát như sau:

#### **3.1. Khi chưa ghi nhận ca bệnh xác định trên địa bàn tỉnh, thành phố**

Yêu cầu phát hiện sớm các ca bệnh nghi ngờ đầu tiên để cách ly, lấy mẫu bệnh phẩm chẩn đoán xác định sớm ca bệnh không để dịch xâm nhập vào cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Thực hiện giám sát chặt chẽ tại cửa khẩu kết hợp giám sát tại cơ sở y tế và cộng đồng, trong đó chú trọng giám sát tại cửa khẩu đối với tất cả các hành khách nhập cảnh từ các quốc gia, vùng lãnh thổ đã ghi nhận ca bệnh xác định thông qua đo thân nhiệt, quan sát thực tế và các biện pháp khác theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát, tổ chức điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách tất cả các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định theo Biểu mẫu 1, 2, 3, 4 và 6 Phụ lục 3.

- Thực hiện cách ly y tế, theo dõi chặt chẽ người tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

- Thực hiện giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút, viêm đường hô hấp cấp tính nặng, hội chứng cúm, giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm các ca nghi ngờ mắc bệnh tại các cơ sở điều trị và cộng đồng. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

#### **3.2. Khi có ca bệnh xác định và chưa lây lan rộng trong cộng đồng trên địa bàn tỉnh, thành phố**

Yêu cầu phát hiện ngay các ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh mắc mới, người tiếp xúc gần; tổ chức cách ly y tế; xử lý triệt để ổ dịch để hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Tiếp tục thực hiện giám sát phát hiện các ca bệnh nghi ngờ tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát, tổ chức điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách tất cả các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ theo Biểu mẫu 1, 2, 3, 4 và 6 Phụ lục 3.

- Tiếp tục tăng cường giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút, viêm đường hô hấp cấp tính nặng, hội chứng cúm, giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm các ca nghi ngờ mắc bệnh tại các cơ sở điều trị và cộng đồng. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

### **3.3. Khi dịch lây lan rộng trong cộng đồng**

Dịch lây lan rộng trong cộng đồng khi ghi nhận tổng số trên 50 ca bệnh xác định lây truyền thứ phát ở 02 huyện/quận/thành phố/thị xã trở lên trên địa bàn một tỉnh/thành phố trong vòng 14 ngày. Yêu cầu duy trì việc phát hiện sớm các ổ dịch mới trong cộng đồng, xử lý triệt để ổ dịch mới, tiếp tục duy trì khống chế các ổ dịch cũ đang hoạt động, hạn chế tối đa dịch bùng phát lớn, lan tràn trong cộng đồng.

Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Tiếp tục thực hiện giám sát phát hiện các ca bệnh nghi ngờ tại cộng đồng, cơ sở điều trị và tại cửa khẩu theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tại các huyện/quận/thành phố/thị xã chưa ghi nhận ca bệnh xác định: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, cách ly tất cả các ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định.

- Tại các huyện/quận/thành phố/thị xã đã ghi nhận ca bệnh xác định:

+ Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm để khẳng định tối thiểu 5 ca bệnh xác định phát hiện đầu tiên ở ổ dịch mới. Những ca tiếp theo lấy mẫu tùy theo diễn biến tình hình dịch.

+ Tại các ổ dịch đã xác định và đang hoạt động thì các ca bệnh nghi ngờ trong ổ dịch đều được coi là ca bệnh lâm sàng và phải thực hiện đầy đủ các biện pháp cách ly, phòng, chống dịch và chế độ thông tin báo cáo.

- Thực hiện cách ly, theo dõi, giám sát chặt chẽ người có tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

- Tiếp tục tăng cường giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút, viêm đường hô hấp cấp tính nặng, hội chứng cúm, giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm các ca nghi ngờ mắc bệnh tại các cơ sở điều trị và cộng đồng. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục

### **3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.**

**3.4. Lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm:** Chi tiết tại Phụ lục 1 kèm theo.

### **3.5. Thông tin, báo cáo**

Tổng hợp số liệu báo cáo hàng ngày ở các tuyến: số liệu thông tin ghi nhận từ 12 giờ ngày hôm trước đến 12 giờ ngày hôm sau.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố quản lý danh sách và theo dõi tình trạng sức khỏe của các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người có tiếp xúc gần, người tiếp xúc với người tiếp xúc gần, số người cách ly trên địa bàn tỉnh, thành phố (bao gồm tất cả các cơ sở điều trị đóng trên địa bàn); báo cáo số liệu tổng hợp theo Biểu mẫu 7 Phụ lục 3 và báo cáo danh sách ca bệnh xác định, ca nghi ngờ mắc bệnh theo Biểu mẫu 4 Phụ lục 3 gửi các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur trước 14 giờ 00 hàng ngày.

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur quản lý danh sách và theo dõi tình trạng sức khỏe của các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, số người tiếp xúc gần, số người cách ly trên địa bàn khu vực phụ trách; báo cáo số liệu tổng hợp theo Biểu mẫu 7 Phụ lục 3 và báo cáo danh sách ca bệnh xác định, ca nghi ngờ mắc bệnh theo Biểu mẫu 4 Phụ lục 3 gửi Cục Y tế dự phòng trước 15 giờ 00 hàng ngày. Cục Y tế dự phòng báo cáo Lãnh đạo Bộ và Ban chỉ đạo Quốc gia trước 17 giờ 00 hàng ngày. - Các cơ sở xét nghiệm bao gồm cả bệnh viện, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập và tư nhân phải báo cáo số liệu xét nghiệm, kết quả xét nghiệm, số mẫu lấy trong ngày, số xét nghiệm ... gửi các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh/thành phố trước 13 giờ 00 hàng ngày. Các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố báo cáo về Viện VSDT, Pasteur khu vực trước 14 giờ 00 hàng ngày. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur tổng hợp báo cáo kết quả xét nghiệm, số mẫu lấy trong ngày, số xét nghiệm ... theo Biểu mẫu 8 Phụ lục 3 gửi Cục Y tế dự phòng trước 15 giờ 00 hàng ngày. Cục Y tế dự phòng báo cáo Lãnh đạo Bộ và Ban chỉ đạo Quốc gia trước 17 giờ 00 hàng ngày.

- Đối với mẫu xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2 được thực hiện bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định, đơn vị xét nghiệm cập nhật ngay thông tin ca bệnh và kết quả xét nghiệm vào hệ thống cấp mã số bệnh nhân tự động của Bộ Y tế và thông báo kết quả cho đơn vị gửi mẫu xét nghiệm, đồng thời báo cáo cho Sở Y tế, Cục Y tế dự phòng, Viện Vệ sinh Dịch tễ, Viện Pasteur thuộc địa bàn quản lý.

- Đối với mẫu xét nghiệm âm tính với vi rút SARS- CoV- 2, đơn vị xét nghiệm thông báo kết quả cho đơn vị gửi mẫu xét nghiệm.

- Thực hiện thông tin, báo cáo đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy 6 định tại Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.

### **III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH**

#### **1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu**

##### **Chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh sau:**

- Không đến các vùng có dịch bệnh. Hạn chế đến các nơi tập trung đông người. Trong trường hợp đến các nơi tập trung đông người cần thực hiện các biện pháp bảo vệ cá nhân như sử dụng khẩu trang, vệ sinh tay, giữ khoảng cách...

- Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bị bệnh đường hô hấp cấp tính (sốt, ho, khó thở); khi cần thiết tiếp xúc phải đeo khẩu trang y tế đúng cách và giữ khoảng cách ít nhất 2 mét khi tiếp xúc.

- Người có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh phải ở nhà, đeo khẩu trang, thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám, điều trị kịp thời. Gọi điện cho cơ sở y tế trước khi đến để thông tin về các triệu chứng và lịch trình đã di chuyển trong thời gian gần đây để có biện pháp hỗ trợ đúng; không nên đến nơi tập trung đông người. Học sinh, sinh viên, người lao động khi có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh phải nghỉ học, nghỉ làm và thông báo ngay cho cơ quan y tế.

- Vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên dưới vòi nước chảy bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn thông thường ít nhất 20 giây; súc miệng, họng bằng nước súc miệng, tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng để phòng lây nhiễm bệnh.

- Che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi, tốt nhất che bằng khăn vải hoặc khăn tay hoặc khăn giấy dùng một lần hoặc ống tay áo để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp; rửa tay bằng xà phòng và nước hoặc dung dịch sát khuẩn ngay sau khi ho, hắt hơi. Không khạc nhổ bừa bãi nơi công cộng.

- Đảm bảo an toàn thực phẩm, chỉ sử dụng các thực phẩm đã được nấu chín.  
- Không mua bán, tiếp xúc với các loại động vật hoang dã.

- Giữ ấm cơ thể, tăng cường sức khỏe bằng ăn uống, nghỉ ngơi, sinh hoạt hợp lý, luyện tập thể thao.

- Tăng cường thông khí khu vực nhà ở bằng cách mở các cửa ra vào và cửa sổ, hạn chế sử dụng điều hòa.

- Thường xuyên vệ sinh nơi ở, cơ quan, trường học, xí nghiệp nhà máy... bằng cách lau nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà với xà phòng, chất tẩy rửa thông thường; hóa chất khử khuẩn khác theo hướng dẫn của ngành y tế.

- Thường xuyên vệ sinh, khử trùng phương tiện giao thông: tàu bay, tàu hỏa, tàu thủy, xe ô tô ...

## **2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu**

Hiện nay bệnh chưa có vắc xin phòng bệnh đặc hiệu.

## **3. Kiểm dịch y tế biên giới**

- Thực hiện giám sát hành khách nhập cảnh và áp dụng quy định về khai báo y tế theo Nghị định 89/NĐ-CP ngày 25 tháng 6 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới và các chỉ đạo của Ban chỉ đạo Quốc gia, hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Việc cách ly và xử lý y tế tại cửa khẩu theo quy định tại Nghị định số 101/2010/NĐ-CP ngày 30 tháng 9 năm 2010 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về áp dụng biện pháp

cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế và chống dịch đặc thù trong thời gian có dịch và các chỉ đạo của Ban chỉ đạo Quốc gia, hướng dẫn của Bộ Y tế.

#### **4. Thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị phòng chống dịch**

Các tỉnh, thành phố chủ động chuẩn bị đầy đủ thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị giám sát, xét nghiệm, phòng chống dịch của địa phương.

### **IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH**

#### **1. Triển khai các biện pháp phòng bệnh như Phần III**

#### **2. Thực hiện thêm các biện pháp sau**

##### **2.1. Cách ly và xử lý y tế**

##### **2.1.1. Ca bệnh xác định**

- Cách ly nghiêm ngặt và điều trị tại cơ sở y tế, giảm tối đa biến chứng, tử vong.

- Hạn chế việc chuyển tuyến bệnh nhân để tránh lây lan trừ trường hợp vượt quá khả năng điều trị.

- Điều trị, cách ly theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

##### **2.1.2. Người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định (người tiếp xúc vòng 1):**

- Tổ chức điều tra, truy vết thật nhanh người tiếp xúc gần ngay khi nhận được thông tin về ca bệnh. Lập danh sách tất cả người tiếp xúc gần để ghi nhận thông tin về địa chỉ nhà, nơi lưu trú, số điện thoại cá nhân; tên và số điện thoại của người nhà khi cần báo tin.

- Tổ chức cách ly ngay tất cả người tiếp xúc gần tại cơ sở cách ly tập trung trong 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định. Tốt nhất nên thiết lập cơ sở cách ly tập trung dành riêng cho người tiếp xúc gần vì những người này có nguy cơ nhiễm bệnh cao hơn các đối tượng cách ly tập trung khác. Trong trường hợp không có cơ sở cách ly riêng thì trong cơ sở cách ly tập trung cần bố trí phân khu cách ly dành riêng cho những người tiếp xúc gần. Những người sống trong cùng hộ gia đình, sống cùng nhà, cùng phòng ở, cùng phòng làm việc với ca bệnh xác định cần được cách ly riêng với những người khác vì những người này có nguy cơ bị lây bệnh cao nhất.

- Lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR tối thiểu 2 lần trong quá trình cách ly.

- Lấy mẫu lần 1 ngay khi được cách ly:

+ Nếu kết quả xét nghiệm PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý như ca bệnh xác định.

+ Nếu kết quả xét nghiệm PCR âm tính với SARS-CoV-2 thì tiếp tục cách ly, theo dõi sức khỏe hàng ngày (đo thân nhiệt, phát hiện các triệu chứng) tại cơ sở cách ly tập trung đủ 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định.

Trong quá trình theo dõi nếu xuất hiện triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh thì tiếp tục lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Lấy mẫu lần 2 trong ngày kết thúc cách ly:

+ Nếu kết quả xét nghiệm PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý như ca bệnh xác định.

+ Nếu kết quả xét nghiệm PCR âm tính với SARS-CoV-2 thì kết thúc việc cách ly.

### **2.1.3. Người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (người tiếp xúc vòng 2)**

- Yêu cầu cách ly tại nhà và hướng dẫn cách tự phòng bệnh và tự theo dõi sức khỏe trong khi chờ kết quả xét nghiệm PCR của người tiếp xúc vòng 1:

+ Nếu kết quả xét nghiệm PCR của người tiếp xúc vòng 1 dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển cấp cách ly người tiếp xúc vòng 2 lên thành người tiếp xúc vòng 1.

+ Nếu kết quả xét nghiệm PCR của người tiếp xúc vòng 1 âm tính với SARS-CoV-2 thì người tiếp xúc vòng 2 được kết thúc việc cách ly.

### **2.1.4. Ca bệnh nghi ngờ**

Cho bệnh nhân đeo khẩu trang và đưa đi cách ly, điều trị ngay tại cơ sở y tế ở khu riêng với khu điều trị bệnh nhân xác định

. - Lấy mẫu bệnh phẩm lần 1 để xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR ngay khi nhập viện:

+ Nếu ca bệnh nghi ngờ có kết quả xét nghiệm PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử trí là ca bệnh xác định.

+ Nếu ca bệnh nghi ngờ có kết quả xét nghiệm PCR âm tính với SARS-CoV-2 thì chuyển trường hợp này sang khu cách ly, điều trị riêng cho bệnh nhân có kết quả xét nghiệm âm tính và tiếp tục cách ly đủ 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với nguồn truyền nhiễm.

- Lấy mẫu bệnh phẩm lần cuối để xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR trong ngày kết thúc cách ly.

+ Nếu kết quả xét nghiệm PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý là ca bệnh xác định.

+ Nếu kết quả xét nghiệm PCR âm tính với SARS-CoV-2 thì kết thúc việc cách ly.

### **2.1.5. Người tiếp xúc gần với ca bệnh nghi ngờ**

Yêu cầu cách ly tại nhà và hướng dẫn cách tự phòng bệnh và tự theo dõi sức khỏe trong khi chờ kết quả xét nghiệm của ca bệnh nghi ngờ:

- Nếu kết quả xét nghiệm PCR của ca bệnh nghi ngờ dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển cấp cách ly những người này thành người tiếp xúc vòng 1.

- Nếu kết quả xét nghiệm PCR của ca bệnh nghi ngờ âm tính với SARS-CoV-2 thì người tiếp xúc gần với ca bệnh nghi ngờ được kết thúc việc cách ly.

### **2.1.6. Người có liên quan dịch tễ với ca bệnh xác định trong những tình huống khác**

Đối với những người không có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định mà chỉ liên quan tại các sự kiện lớn tập trung đông người hoặc cùng trên một phương tiện giao thông khi ca bệnh xác định có mặt thì cơ quan y tế sẽ thông báo bằng nhiều cách: điện thoại, tin nhắn, mạng xã hội hoặc các phương tiện thông tin đại chúng khác để người có liên quan biết chủ động liên hệ với cơ quan y tế địa phương để được hướng dẫn khai báo y tế, theo dõi sức khỏe và thông báo ngay cho cơ quan y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh.

### **2.2. Tổ chức giám sát, tuyên truyền phòng chống dịch chủ động tại cộng đồng**

- Thành lập ngay các tổ “Giám sát và tuyên truyền phòng, chống COVID-19 tại cộng đồng” gọi tắt là “tổ COVID cộng đồng” ở tất cả các khu dân cư trên địa bàn đang có dịch và các xã lân cận. Nếu có nguồn lực nên mở rộng thành lập các tổ này ở tất cả các địa bàn khác.

- Mỗi tổ gồm 2 -3 người nên là cán bộ tổ, thôn, khối phố, các đoàn thể, tình nguyện viên tại khu dân cư. Mỗi tổ phụ trách từ 30-50 hộ gia đình và có phân công cụ thể đến từng tổ.

- Nhiệm vụ của tổ: hàng ngày “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng người” nhằm:

+ Tuyên truyền, vận động, nhắc nhở nhân dân các biện pháp phòng chống dịch tại từng hộ gia đình: đeo khẩu trang; rửa tay bằng xà phòng; giữ khoảng cách; hạn chế tiếp xúc, ở tại nhà, không đi ra ngoài khi không thực sự cần thiết.

+ Hỏi, giám sát, phát hiện và báo cáo ngay cho chính quyền địa phương và cơ quan y tế những trường hợp nghi mắc COVID-19 phát hiện được tại các hộ gia đình như sốt; ho; đau họng; ốm mệt; biểu hiện cảm cúm hoặc đau ngực-khó thở để tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm kịp thời.

### **2.3. Phòng chống lây nhiễm cho cán bộ y tế**

- Thực hiện triệt để các biện pháp phòng hộ cá nhân như đeo khẩu trang y tế chuyên dụng; kính đeo mắt; găng tay, quần áo phòng hộ, mũ bảo hộ; bao giấy ... trong quá trình tiếp xúc với người bệnh.

- Rửa tay ngay bằng xà phòng và dung dịch sát khuẩn trước và sau mỗi lần tiếp xúc/thăm khám người bệnh hoặc khi vào/ra khỏi phòng bệnh.

- Hạn chế tiếp xúc gần và giảm thiểu tối đa thời gian tiếp xúc với người bệnh.

- Lập danh sách, theo dõi sức khỏe hàng ngày cán bộ y tế tiếp xúc gần với người bệnh. Khi có các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh, thì thực hiện cách ly, quản lý điều trị và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm theo đúng quy định.

- Không bố trí nhân viên y tế mang thai, đang nuôi con nhỏ dưới 36 tháng, mắc bệnh mạn tính (hen phế quản, tim phổi mạn, suy thận, suy gan, suy tim, ung thư, đái tháo đường, suy giảm miễn dịch ...) tham gia các công việc có tiếp xúc trực tiếp với ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ mắc COVID-19.

#### **2.4. Đối với hộ gia đình bệnh nhân**

- Thực hiện các biện pháp phòng bệnh như mục 1, phần III.
- Thực hiện vệ sinh, thông khí và thông thoáng nhà ở, thường xuyên lau nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường như xà phòng và các dung dịch khử khuẩn khác.

#### **2.5. Đối với cộng đồng, trường học, xí nghiệp, công sở**

- Triển khai các biện pháp phòng, chống dịch như đối với hộ gia đình. Tùy theo tình hình dịch cụ thể của từng địa phương, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch cấp tỉnh quyết định thực hiện các biện pháp phòng chống lây nhiễm, bao gồm:

- Không tổ chức các sự kiện tập trung đông người.
- Hạn chế hoặc tạm dừng các hoạt động có nguy cơ lây nhiễm cao tại các cơ sở như: rạp chiếu phim, quán bar, vũ trường, tụ điểm chơi game, cơ sở massage, sân khấu, nhà hàng karaoke, phòng trà ca nhạc, các cơ sở luyện tập gym, thể thao đông người, sinh hoạt tôn giáo trong môi trường khép kín ...
- Thực hiện các biện pháp phòng chống dịch khác.

#### **2.6. Phòng chống lây nhiễm tại các cơ sở điều trị**

Thực hiện nghiêm ngặt việc phân luồng khám, cách ly, điều trị bệnh nhân; các biện pháp phòng và kiểm soát lây nhiễm bệnh theo Quyết định số 468/QĐ-BYT ngày 19 tháng 02 năm 2020 của Bộ Y tế.

#### **2.7. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch**

- Nhà bệnh nhân và các hộ liền kề xung quanh phải được khử trùng bằng cách lau rửa hoặc phun nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà với dung dịch khử trùng có chứa 0,05% Clo hoạt tính (đảm bảo thời gian tiếp xúc trên bề mặt là 10 phút) hoặc 0,1% Clo hoạt tính (đảm bảo thời gian tiếp xúc trên bề mặt là 01 phút). Phun khử trùng các khu vực khác như khu bếp, nhà vệ sinh, sân, xung quanh nhà ... bằng dung dịch khử trùng chứa 0,1% Clo hoạt tính. Phun vừa đủ ướt bề mặt cần xử lý. Số lần phun sẽ căn cứ vào tình trạng ô nhiễm thực tế tại ổ dịch để quyết định.

- Tốt nhất nên đóng cổng/cửa nhà bệnh nhân không cho người ngoài ra, vào nhà trong khi bệnh nhân và thành viên gia đình bệnh nhân đang được cách ly tại cơ sở y tế.

- Các phương tiện chuyên chở bệnh nhân phải được sát trùng, tẩy uế bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,1% Clo hoạt tính.

- Việc khử trùng các khu vực có liên quan khác bằng biện pháp phun bề mặt với dung dịch khử trùng có chứa 0,1% Clo hoạt tính sẽ do cán bộ dịch tễ quyết

định dựa trên cơ sở điều tra thực tế với nguyên tắc tất cả các khu vực ô nhiễm, nghi ngờ ô nhiễm và có nguy cơ lây lan dịch cho cộng đồng đều phải được xử lý. Tùy theo diễn biến của tình hình dịch COVID-19, các kết quả điều tra, nghiên cứu dịch tễ học, vi rút học, lâm sàng và các khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, Bộ Y tế sẽ tiếp tục cập nhật, điều chỉnh hướng dẫn phù hợp với tình hình thực tế./.

***Nơi nhận:***

- Truyền thanh xã;
- Lưu: VT, CS.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN  
KT.CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**

**Hồ Sỹ Hưng**